



CARTA AL DIRECTOR

Somnifobia en cuidados paliativos: ¿un trastorno que debemos investigar?

Somniphobia in palliative care: a disorder that we should investigate?

Alejandro Vargas Bermúdez*

*Programa de Visita Domiciliar. Coordinador Comité de Investigación Clínica en Cuidados Paliativos.
Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos. San José, Costa Rica*

Recibido el 19 de agosto de 2023

Aceptado el 3 de enero de 2024

Vargas Bermúdez A. Somnifobia en cuidados paliativos: ¿un trastorno que debemos investigar?. Med Paliat. 2023;30(4):259-260.

Sr. Director:

La prevalencia de los trastornos del sueño en pacientes con patologías oncológicas y no oncológicas valorados en las unidades de cuidados paliativos es muy alta, describiéndose en publicaciones recientes de hasta un 60 %¹.

El insomnio es el trastorno del sueño más frecuente y existen factores biológicos, psicológicos, sociales y espirituales que determinan su presentación en personas con enfermedades avanzadas, generando un impacto negativo en la calidad de vida de quienes lo padecen².

En nuestra práctica profesional en unidades de cuidados paliativos, específicamente en atención domiciliar, nos encontramos con personas enfermas que describen tener

problemas relacionados con el sueño, pero algunas de ellas lo que mencionan es "tener miedo a dormir por la noche", específicamente por la ansiedad que les genera "morir mientras están dormidos".

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), los criterios diagnósticos para fobias específicas son los siguientes³:

- Miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica (alturas, animales, dormir).
- El objeto o la situación fóbica casi siempre provoca miedo o ansiedad inmediata.
- El objeto o la situación fóbica se evita o resiste activamente con miedo o ansiedad intensa.

*Autor para correspondencia:

Alejandro Vargas Bermúdez

Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos. San José, Costa Rica

Correo electrónico: ajvargas@ccss.sa.cr

<http://dx.doi.org/10.20986/medpal.2024.1437/2023>

- El miedo o la ansiedad es desproporcionada al peligro real que plantea el objeto o situación específica y al contexto cultural.
- El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, dura típicamente seis meses o más.
- El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- La alteración no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental.

Por tanto, podríamos considerar que el trastorno de ansiedad (miedo: respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria; y ansiedad: respuesta anticipatoria a una amenaza futura)³ relacionado con el proceso de dormir, y que presentan algunos de los pacientes con enfermedades avanzadas, cumple con los criterios para ser considerado como *somnifobia*.

En el ámbito de los cuidados paliativos, esta es de las primeras ocasiones en las que se publica sobre este trastorno. Debemos de realizar investigación sobre este tema, ya que no existen datos que evidencien su epidemiología, y además tenemos que definir criterios específicos que permitan su

identificación en la práctica clínica y cuáles serían las mejores opciones de tratamiento. Dejando claro que la prescripción de un medicamento hipnótico no es la mejor alternativa de tratamiento de primera línea en patologías relacionadas con el insomnio, y que siempre debemos de tener en consideración los miedos y deseos de nuestros pacientes.

REFERENCIAS

1. Al Maqbali M, Al Sinani M, Alsayed A, Gleason AM. Prevalence of Sleep Disturbance in Patients With Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Nurs Res*. 2022;31(6):1107-23. DOI: 10.1177/10547738221092146.
2. Nzwalo I, Aboim MA, Joaquim N, Marreiros A, Nzwalo H. Systematic Review of the Prevalence, Predictors, and Treatment of Insomnia in Palliative Care. *Am J Hosp Palliat Care*. 2020;37(11):957-69. DOI: 10.1177/1049909120907021.
3. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). 5.ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 197-202.